

公務員、サービス業、  
IT系従事者  
のための  
メンタルヘルス  
ガイド

職場の  
メンタルヘルス  
の現状

知っておきたい  
心の病気

ストレス対処法

コミュニケーション  
スキル



独立行政法人 労働者健康安全機構

関西労災病院 治療就労両立支援センター

## 目次

---

- 1 | はじめに ..... p2
- 2 | 職場のメンタルヘルスの現状 ..... p4
- 3 | 知っておきたい心の病気 ..... p10
- 4 | ストレス対処法 ..... p14
- 5 | コミュニケーションスキル ..... p16

# 1 はじめに

## メンタルヘルス(精神保健)とは

- (1) 「精神を健やかに保つ」ことをする活動  
援助、気配り など
- (2) 「その活動を円滑に運営」するための活動  
しくみを作る、操作する など

## ストレスとは

ボールに圧力がかかって、ゆがんだような状態

ストレスのない状態



人生にはストレスはつきもの(無くする必要はない)  
ストレスは人間を成長させる事もある  
大事なのはストレスをためすぎないこと

ストレスのかかった状態



人間関係や仕事等の刺激が体(脳も含む)に加えられた結果、体が示したゆがみや変調

## 職場でのストレスの原因

上司や部下との対立、セクハラ、パワハラなど  
**人間関係のトラブル**

長時間労働や配置転換、出向など  
**仕事の質・量の変化**

人事異動に伴う昇進・降格など  
**役割・地位の変化**

仕事上の事故やトラブル、失敗による  
**重い責任の発生**



## 職場以外でのストレス

転居・騒音など  
**住環境の変化**

病気や家庭不和、人とのトラブル、事故や災害など  
**自分の出来事**

親族の死・病気・非行など  
**自分以外の出来事**

多額の借金・損失ローン・収入減など  
**金銭問題**

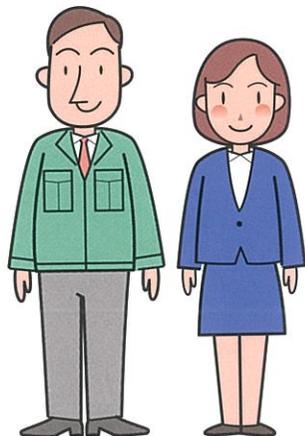


## 2 職場のメンタルヘルスの現状

### 公務員とストレス

多くの職業の中でも、公務員はストレスに弱いと言われる。不況に強く安定している職業であるはずが、複雑で異動の多い勤務体制からうつ病の有病率は高く、自殺率も高い。

住民対応、役場内の人間関係、仕事量、家庭の問題で職場不適應となり体調に異常をきたす。公務員による汚職や不正支出などで世間のプレッシャーが強く、長期病休者の増加もあり、心の健康対策は優先課題となり、職員のメンタルストレス対策に本腰を入れてきている。



### 警察・消防・自衛隊職員とストレス

多くの職業の中でも、警察職員とくに警察官は最も厳しい職業性ストレスに曝されると言われる。不規則で長時間の勤務体制から、海外の報告でも警察官のうつ病の有病率は高い。

さらに厳格な上下関係があり、安易に弱音を吐けないと言われている。

警察官の拳銃自殺など、衝撃的なものから退職・退職まで心の健康対策は優先課題となり、職員のメンタルストレス対策に本腰を入れてきている。警察・消防・自衛隊では、家族以上に強い絆で結ばれ、一致団結して職務を遂行するとされ、絆が切れたときは大変辛い。



### 技術者のメンタルヘルス

メンタル不調の発症率が最も高い職種は、研究者で、次いで技術者が高い。中でもシステムエンジニア (SE) が高率。

モノや道具には興味が大だが、人との関係は苦手という人が多く、加えて納期がある (特に急な納期の変更が辛い) ので過重労働になりやすい。

さらに、マネジメントや対外折衝が大切な業務につくと、うまく対応できない人が目立つ。



### → 適応障がい発症

### 精神科疾患と社会的背景

わが国では近年、社会産業構造の変化、長引く経済不況、情報化、急速な国際化などの激しい社会変化に直面しており、精神的ストレスが増大し、人々の心の健康に大きな影響を及ぼしている。

現代は24時間社会であり、都会を中心とした「眠らない街」やコンビニエンスストア、救急病院、製造業、マスメディア (TV、インターネット) にみられるように人々は睡眠を軽視し、犠牲にして心身の健康障害を引き起こしている。

メンタルヘルス (精神保健) がますます重要課題となっている。特に問題なのは、「自殺」と「ひきこもり」の増加である。



昨今問題になっている職場におけるメンタルヘルス不調の多くは従来からある古典的うつ病でなく、現代型うつ病や発達障害が中心となってきており、現場ではそれらの社員への対応に苦労している。

## 関西圏30事業場での聞き取り調査でわかった 長期休業者のメンタルヘルス不調の背景

- 発達障がい (40%)
- 現代型うつ病 (30%)
- 古典型(従来型)うつ病 (20%)
- メンタルヘルス不調なし (10%)

## メンタルヘルス不調の現状と対策

(平成30年度予防医療モデル調査研究報告書「ストレスチェック導入に伴う職場におけるメンタルヘルスの実態調査と研修用資料の開発」より)

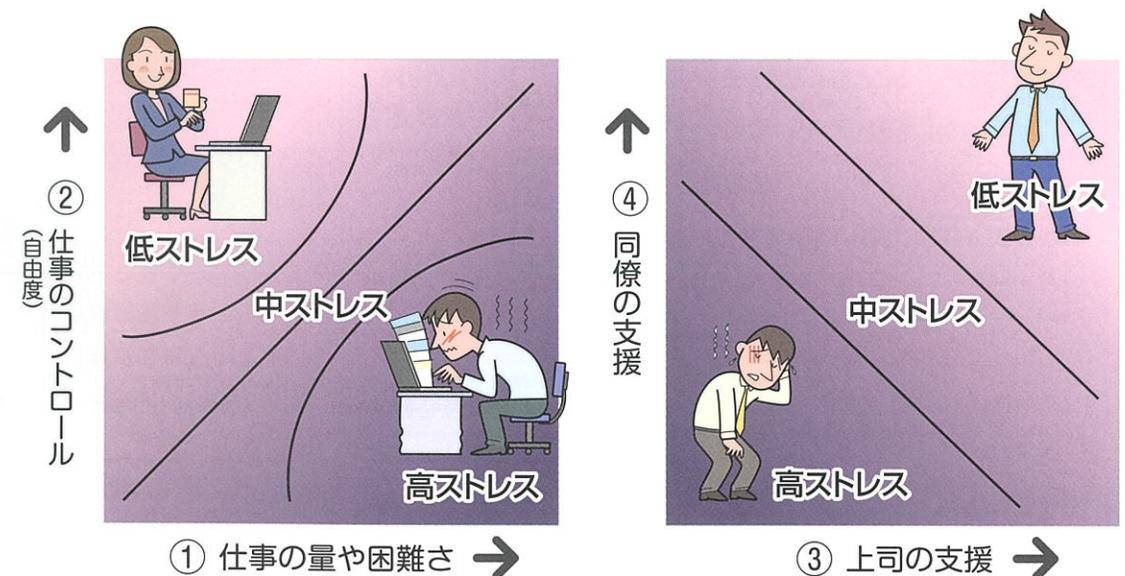
- 復職困難者(長期休職者)は複数いる
- 「大人の発達障がい」が結構いる
- メンタルヘルス不調者に対する同僚のラインケアが目下の問題
- 新人研修、管理職研修、eラーニングなど充実
- 研修内容は、アンガーマネジメント、ファシリテーション、ロールプレイ、事例検討など
- 長時間勤務(>80H)少ない(きっちり労務管理してる)
- ブルーカラーとホワイトカラーではストレス解消法が違う(飲酒、タバコ、ギャンブル vs ジム、テニス、旅行)
- 非定型うつ、自律神経失調症、うつ病、適応障害、などの診断書名が多く、区別がわからない
- それぞれ診断名への対応についてどうしたら良いかわからない
- 復職者は油断すると、すぐ再休職になりがちなので毎月保健師による個別面談している

## 労働環境の変遷

- 1. 終身雇用 → 契約社員
- 2. 年功序列 → 能力評価
- 3. 長時間労働 → 成果主義
- 4. 集団主義 → 個人主義

ストレスチェック集団分析結果より  
4つのストレスが多い職種ランキング

- ① 仕事の負担：「建設」「卸売小売」「金融」
- ② 仕事のコントロール：「運輸」「医療・福祉」「公務」
- ③ 上司とのコミュニケーション：「運輸」「医療・福祉」「生活・娯楽」
- ④ 同僚とのコミュニケーション：「運輸」「医療・福祉」「製造」「情報通信」

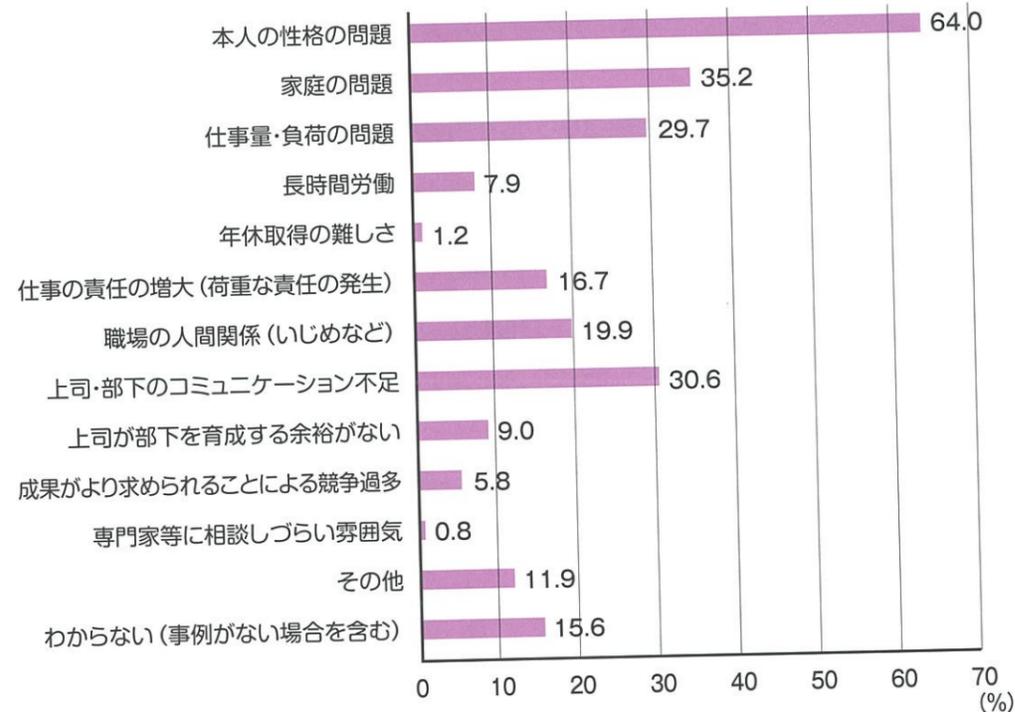


## メンタル不調の背景

### 3つの要因

- ① 職場ストレスの蓄積による慢性的疲労
- ② 家族や職場のサポート機能低下による孤立
- ③ 打たれ弱くなっているという脆弱性

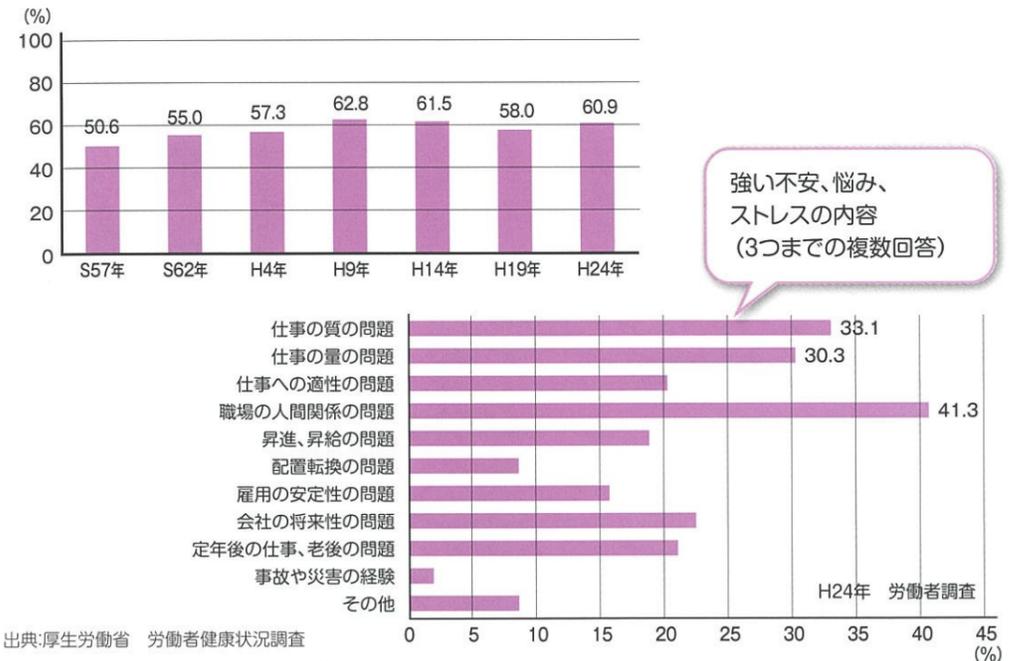
### 労働者がメンタルヘルス不調をきたした理由 (事業所の考え・複数回答)



メンタルヘルス不調のある人のいる事業所が考える、労働者がメンタルヘルス不調をきたした理由  
平成23年度労働安全衛生特別調査 (労働災害防止対策等重点調査)

## 職業生活でのストレス等の状況

### 強い不安、悩み、ストレスがある労働者の推移



## メンタルヘルス対策の取組の現状

### メンタルヘルス対策に取り組んでいる事業場割合



### 取組の具体的内容

「管理監督者への教育研修・情報提供」	21.1% (H24) (11.6% (H19))
「職場復帰における支援」	11.6% (H24) (6.1% (H19))
「事業所内の産業保健スタッフ <sup>※</sup> への教育研修・情報提供」	9.2% (H24) (4.1% (H19))

### 取り組んでいない理由

「必要性を感じない」	26.9% (H24) (19.2% (H19))
「専門スタッフがいない」	11.8% (H24) (29.4% (H19))
「取り組み方が分からない」	16.7% (H24) (28.0% (H19))

# 3 知っておきたい心の病気

## メンタルヘルス豆知識

### 名称の変更

- 精神分裂病 → 統合失調症
- 痴呆症 → 認知症
- 人格障害 → パーソナリティ障害
- 適応障害 → 発達障害

(注) 今も適応障害の名称は残っているが、適応障害の背景に発達障害がある場合が非常に多くなっている。



### うつ病を「心の風邪」とは言わなくなった

(注) 昔は偏見をなくす意味から TVCM など盛んに「心の風邪」がよく使われていたが、本物のうつ病は、風邪のように短期間では治らず、長い期間を要するので、軽々しく言わないのが誤解をなくす上でもよい。

### 仮眠は健康に良い

(注) 脳科学的には、認知症予防には5～10分程度の短い仮眠が良いとの報告がある。逆に何時間も多く寝すぎるのは、かえって認知症促進につながるらしい。

## 本人が病気とは思わないもの

- 認知症
- 統合失調症
- 躁うつ病 (特に躁病)
- 発達障害



## 統合失調症 (旧名:精神分裂病)

従来、精神分裂病とよばれてきたが、改称された。人口の1%と高頻度のありふれた疾患。若年者に発症する幻覚や妄想、会話や行動の異常、感情の平板化、意欲の欠如などを伴う精神疾患。病態にはドパミン仮説とグルタミン酸仮説が有力。

ドパミン仮説では、幻覚、妄想などの陽性症状は中脳辺縁系ドパミン経路の活性亢進が関与し、意欲欠如や自閉的生活などの陰性症状は中脳皮質系ドパミン経路の活性低下が考えられる。

グルタミン酸仮説では、グルタミン酸のNMDA受容体神経伝達の低下が関与すると考えられる。



## 気分障害 (躁うつ病)

従来の躁うつ病は現在では気分障害 (感情障害) が正式名称である。気分の変調により、苦痛を感じたり、日常生活に何らかの支障をきたす状態で、主にうつ病 (単極性うつ病) と双極性障害 (躁うつ病) が含まれる。

主な症状は過度の爽快な気分や憂うつな気分が交錯し、不眠や頭痛などの生理的変化を伴うことが多く、20%の患者は自殺行動をとる危険性がある。女性・中高年に多く、有病率は3～5%、生涯有病率は15%とされる。

脳内病態としてセロトニン・ノルアドレナリンなどの神経伝達の低下が考えられる。

## パニック障害

強い不安感を主な症状とする精神疾患で従来、不安神経症と呼ばれていた疾患の一部である。定型的なパニック障害は、突然生じる「パニック発作」によって始まる。本能的な危険を察知する扁桃体が活動しすぎて、必要もないのに戦闘体制に入り、呼吸や心拍数を増やしてしまう。

また同時に「このまま死んでしまう」「このまま発狂してしまう」といった恐怖に陥る。

このような「パニック発作」は、通常は数分間しか続かず、救急要請されても医療機関に搬送するまでに改善することが多い。

## 発達障害

発達障害は、自閉症 (ASP)、広汎性発達障害 (PDD)、注意欠陥多動性障害 (ADHD) などが含まれる総称とされる。

コミュニケーションや対人関係を作るのが苦手。「自分勝手」「天然」「困った人」「変わった人」「不思議ちゃん」など。親のしつけや教育の問題でなく、生まれつき脳に微細な傷があり脳機能の発達が障害されるもの。

自分が、それと気づかない40～50代が増えている。空気が読めない (KY)、アイコンタクトを避ける、興味の対象が狭くて周りが見えなくなる、周りから浮いている、など。

## 発達障害とは

発達障害の原因は、先天的な脳の機能障害で、精神的な病気ではない。コミュニケーション能力や社会性の障害、感情のコントロールが効きにくい特徴があり、知的障害を伴わないことが多く、ある職種・方面において特殊な才能を持つことが多い。

### 主な発達障害の種類と特徴

#### 注意欠陥多動性障害 (ADHD)

注意力に欠け、落ち着きがなく、時には衝動的な行動をとる

- おっちょこちょいのあわてん坊、ミスが多い
- 怒りやすい



#### 自閉症スペクトラム障害 (ASD)、自閉症やアスペルガー症候群を含む

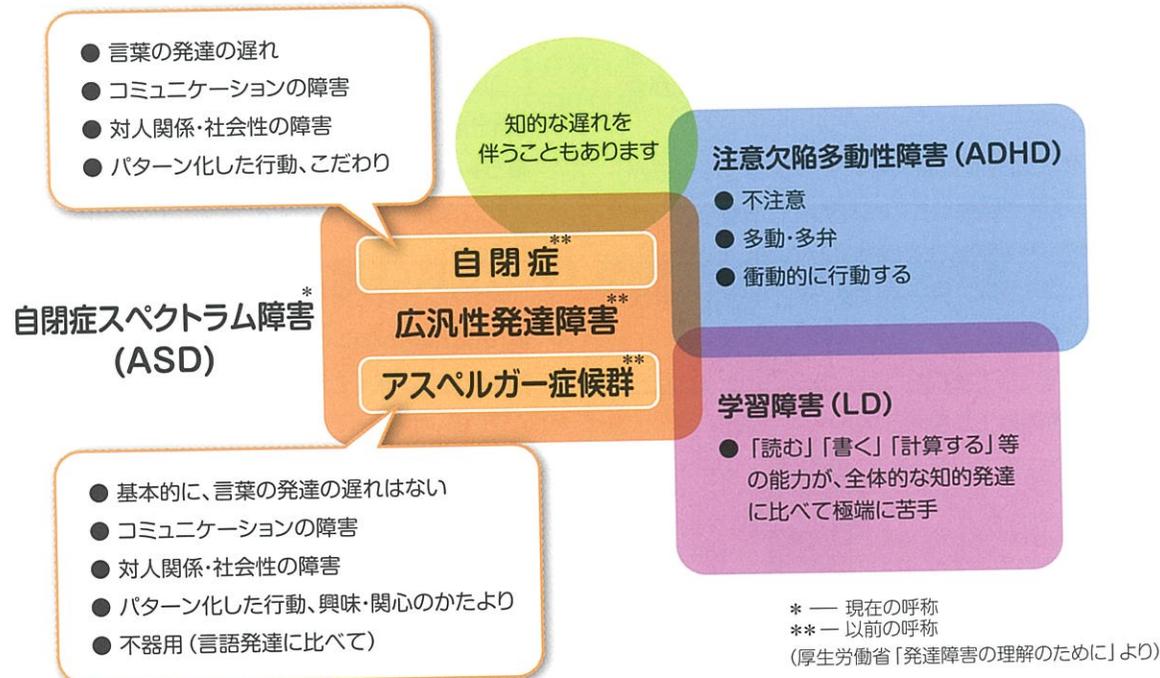
対人スキルや社会性に問題がある発達障害

- 自閉症…知的障害がある。言葉以外の身振りや表情のコミュニケーションも困難。変化に対する不安や抵抗が強い
- アスペルガー症候群…知的レベル・言語の発達は正常。社会的ルール・暗黙の了解がわからない。こだわりが強い。

#### 学習障害 (LD)

- 読む・書く・計算するなどの特定の能力の習得が困難

## それぞれの障害の特性



## 現代型うつ病

- 心理学用語でなく、メディアによる造語
- 日本だけで使われ、欧米にはない
- 最近若者に増えてきている
- 大部分は、非定型うつ病と思われる
- 仮病 (うそ)、適応障がい、パーソナリティ障がいも含む
- 定型型うつ病より軽症だが難治性
- 非定型うつ病は抗うつ薬が効きにくい

	定型うつ病	非定型うつ病
気分	うつ状態	気分反応性
興味・喜び	喪失状態	楽しい時はあり
食欲	低下	増加
睡眠	不眠	過眠
疲労感	あり	強い
不安・恐怖	認められることも	多い
気分の変動	朝に悪い	夕方に悪い
他人への姿勢	他者に配慮	拒絶に過敏・衝動的
罪責感	強い	乏しい

### 非定型うつ病



気分反応型



眠りすぎる



食べ過ぎる



人間関係に過敏

## 各種疾病と業務への影響

### ①うつ病

- 抑うつ気分、意欲低下 → 就労意欲の低下、作業持続が困難
- 不眠、注意集中度低下 → 誤認・作業ミスが増す、安全面の課題

### ②パニック障害、PTSD

- 不安、焦燥感 → 作業持続が困難、作業効率の低下  
情報伝達に障がい (報連相どころではない)
- 筋緊張・自律神経症状 → 痛み等で作業が制限、注意集中が困難

### ③適応障害

- (短期・遷延性) 抑うつ反応 (混合性) 不安抑うつ反応 その他 → ①②に準じるが  
作業・職場環境や適性等の考慮・工夫がカギとなる場合が多い

### ④自閉症スペクトラム障害 (ASD)、自閉症やアスペルガー症候群を含む

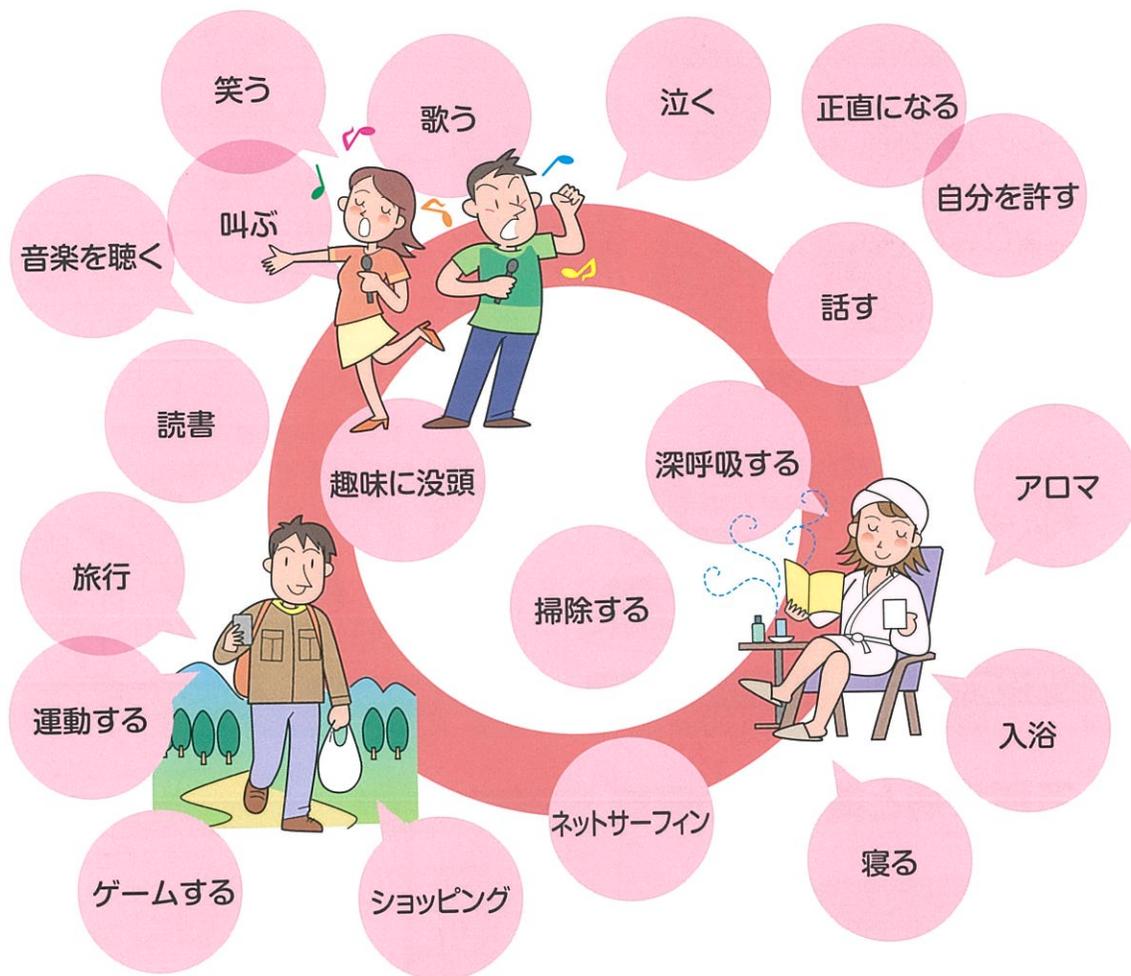
- 社会性の問題 → 対人関係をうまく構築・維持できない  
チームプレイになじめない
- コミュニケーションの問題 → 伝達・意思疎通上、かみあいにくい  
配慮や遠慮の駆使や気づきが難しい
- 想像力の問題 → 予測しながら取り組みにくい  
自己流でなく応用・適応するのが困難  
不測の事態に対応しがたい

### ⑤注意欠陥多動性障害 (ADHD)

- 不注意 → 忘れがち、やりかけて放っている (止まっている)  
集中しづらい/集中しすぎる、整理整頓が苦手
- 多動性 → 落ち着いてじっと取り組めない  
過度な発語、静穏にできない
- 衝動性 → 思いつきのような発言 (驚かれる)  
順序・順番が守れない、人を遮って自分が行う

# 4 ストレス対処法

## ■ ストレスが溜まったらぜひ、やってみよう!



## ■ 以下のことは控えましょう



## ■ ストレス解消

国民の余暇時間の過ごし方 平成28年「社会生活基本調査」総務省

1位

「映画館以外での映画鑑賞」  
男性 52.6% 女性 51.6%

2位

「CD・スマートフォンなどによる音楽鑑賞」  
男性 49.0% 女性 48.9%

## ■ メンタルヘルスにおけるセルフケア例

### ● お喋りする(相談・愚痴・他愛のない話)

自浄(吐き出し)効果

話をするだけで気持ちが楽になる。

話してる内に問題や気持ちが整理されることもある。

仕事上の問題は一人で抱え込まず上司に相談して解決し、うつ病や自殺念慮がある時は家族に話して解決しよう。

### ● 身体を動かす

精神的にしんどいので頭を空っぽにして身体的な何かに熱中する。

### ● 待つ、休む

すぐ状況を変えようとジタバタしない

何かをするには余裕が必要。一旦その場から離れる待っているだけで自然に解決する場合もある。



## ■ 事業場外資源によるケア



働く人の悩みホットライン (JAICO:日本産業カウンセラー協会)  
03-5772-2183 (月~土 15時~20時)



働く人のメンタルヘルスサポート・ポータルサイト こころの耳 (厚生労働省)  
<http://kokoro.mhlv.go.jp/>



こころの健康電話相談統一ダイヤル (内閣府)  
0570-064-556 (対応曜日・時間は都道府県によって異なります)



〇〇病院 心療内科精神科 (外来受診)  
電話:〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇 (〇〇時~〇〇時)

# 5 | コミュニケーションスキル

対人サービスに携わる人:

## 感情労働の主な手段がコミュニケーション

「自分の感情をうまくコントロールしながら、必要な接し方を実践する事によって相手の気持ちを癒したり、意欲を引き出したり、満足感を与えたりする働き」



### 基本のコミュニケーション能力4つの要素

聴く力

説明する力  
(伝える力)

質問する力

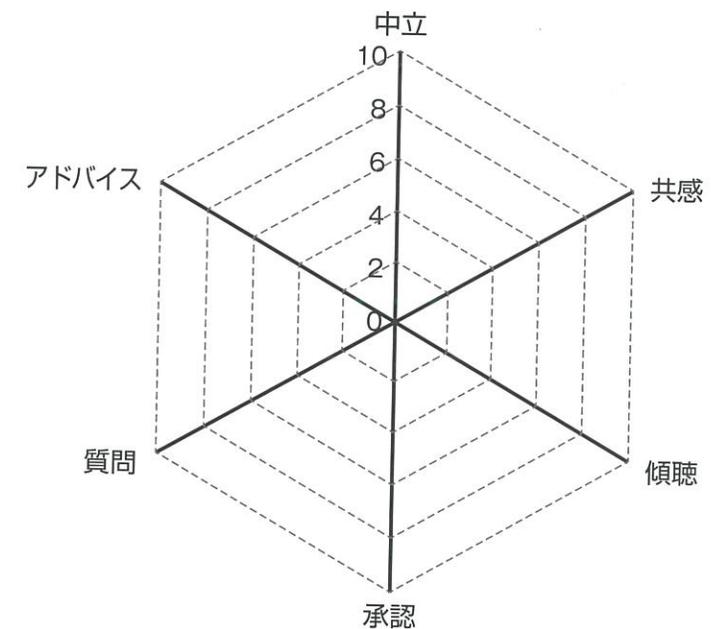
チームでの  
協調性

## コミュニケーションに関する自己分析①

あてはまる…5 ややあてはまる…4 どちらともいえない…3 あまりあてはまらない…2 あてはまらない…1

設問	セルフチェック	
部下が会社やチームに対してどのようなことを感じているか、聞かなくても大体わかる	5 4 3 2 1	→ 中立
職場ではいつも平穩に振舞っている	5 4 3 2 1	→ 中立
自分と価値観が違う人と仕事をするのは役立つと思う	5 4 3 2 1	→ 共感
自分は部下に好かれるほうだ	5 4 3 2 1	→ 共感
顧客や部下が別のことを言っていたとしても、話すうちに、最終的には本音を引き出すことができる	5 4 3 2 1	→ 傾聴
自分の話をするよりも、聞くほうが多い	5 4 3 2 1	→ 傾聴
部下の小さな成功に対して、必ずねぎらいの言葉をかけている	5 4 3 2 1	→ 承認
部下に相談をもちかけることがよくある	5 4 3 2 1	→ 承認
会議などで議論を進展させるために、次に自分がすべき質問やコメントを常に考えている	5 4 3 2 1	→ 質問
ある仕事を任せる際には、本人がいつ頃までにできるのかを確認している	5 4 3 2 1	→ 質問
仕事は時に、先輩や上司にアドバイスをもらう事も大切だと思う	5 4 3 2 1	→ アドバイス
部下に対しては、ある程度自分で悩ませ、考えさせてから、アドバイスを与えるようにしている	5 4 3 2 1	→ アドバイス

## コミュニケーションに関する自己分析②



それぞれの項目について7点以上であれば、ある程度コミュニケーション能力があると言えます。

## ■ ビジネスマナー基本

「恐れ入ります」、「ありがとうございます」、「申し訳ありません」  
これは仕事のコミュニケーションの宝です。これさえ言えればたいいの場面は円滑に進みます。

### 仕事を円滑に進める(切り抜ける)ための3つの宝

- ①「恐れ入ります」
- ②「ありがとうございます」
- ③「申し訳ありません」



## ■ スキルのいろいろ

- ① 傾聴: 視線、うなづき、あいづち
- ② 共感的理解: 繰り返し、言い換え、要約
- ③ 承認: 支持、受容、ほめ上手
- ④ 質問: 予め準備、まず openQ 次に closedQ 答えてくれたらしっかり聞く
- ⑤ アサーション: 相手を立てつつ自己主張
- ⑥ 観察
- ⑦ ジェスチャー
- ⑧ 話す速度、間、滑舌  
他、笑顔など



## ■ 部下とのコミュニケーション

指導だけでなく、相手を認め、受け入れることも大切。  
注意するときは落ち着いて状況の把握を。部下のメンタルヘルスに気を配り、支援するためにもコミュニケーションは大切です。



部下と話す際には、まず意見に耳を傾けましょう。特に部下から相談されたら、じっくり話を聴くようにしましょう。

「私も若い頃はね」など自分の弱みを見せて支援しやすい雰囲気作りが大切です。助け合える職場づくりには優しい上司の存在が重要です。

## ■ 上司は部下を肯定し、感情労働する事

- ◀ 肉体労働
- ◀ 頭脳労働
- ◎ 感情労働

(例) 部下「先ほどの報告書、できました。」

上司A「そこおいといて…」

上司B「ありがとう。急いで仕上げてください助かったよ。」



→ 3秒の感情労働を惜しんではならない。

## 職場におけるメンタルヘルスケア

### 手法

- 気づき、対処すること  
(コーピング)
- 気配り、支持すること  
(マネージメント)
- 支持的対話、傾聴  
(リスニング、カウンセリング)
- 緩和、治療  
(セラピー)

### 守備範囲

- セルフケア  
(自身の生活習慣改善や休息など)
- ラインによるケア  
(環境や処遇の改善、対話など)
- 産業保険スタッフによるケア  
(個別相談、ライン、医療機関との連携、  
管理監督者への研修など)
- 事業場外資源によるケア  
(医療、支援サービスによる治療・支援)

## 職場の援助

### 特性を理解し対応しよう

#### アスペルガー症候群の傾向がある方

- 業務内容を明確に具体的に伝える
- 予定や業務内容を可視化する
- どのような支援が必要か本人に聞く

#### ADHD傾向がある方

- 依頼はひとつずつ
- 本人が仕事に集中できる環境を作る
- マニュアルを作成する

#### マニュアルの工夫例

マニュアルは作業別に色分け  
→マニュアルを探さずに済み、  
作業過程のミスを減らせる



本人が特性を理解し、周囲と共有することで  
働きやすくなり、本来の力が発揮できる

みんなが力を合わせ  
「ストレスを増やさない職場作り」を  
しましょう!

